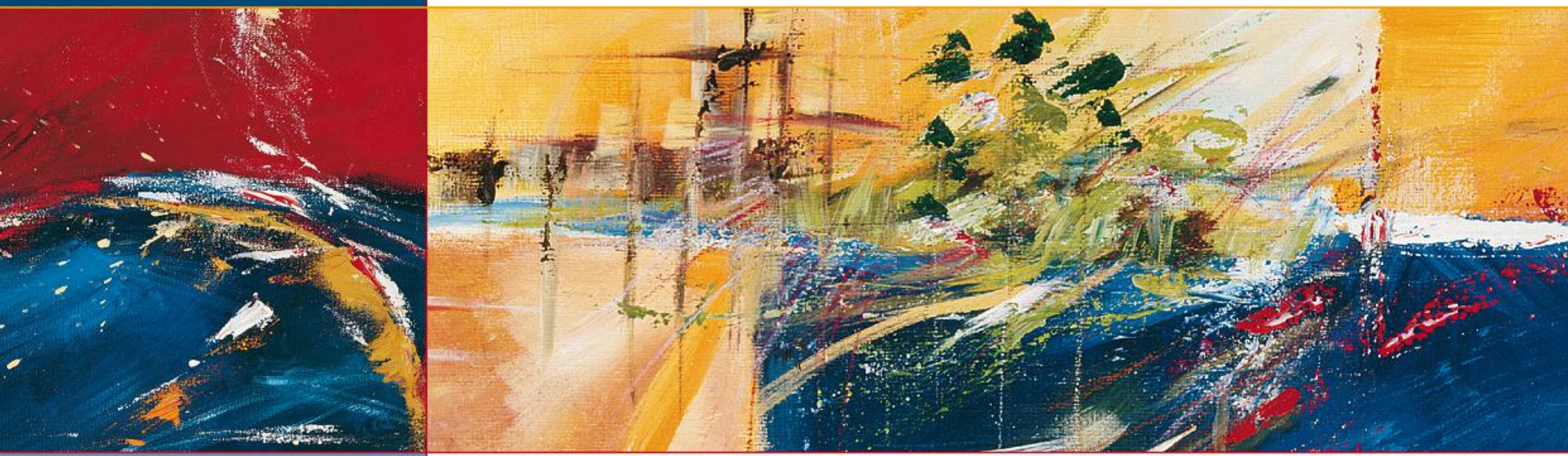
kiwa
Partner for progress

CAOP

Quick-scan Huishoudelijk Hulp toelage



Marlijn Abbink-Cornelissen
Marcel Haverkamp
Janneke Wilschut

10 februari 2015

1 Inleiding en methodologie

Het kabinet heeft op 7 juli jl. in een brief aan de Tweede Kamer (zie bijlage 1) aangekondigd om in zowel 2015 als in 2016 €75 miljoen per jaar extra beschikbaar te stellen voor een huishoudelijke hulp toelage (HHT). Op initiatief van de Tweede Kamer is met de motie Slob het bedrag voor 2015 met €40 miljoen verhoogd tot €115 miljoen[1].

Het doel van de HHT is tweeledig:

1) Het langer behouden van reguliere banen in loondienst bij thuiszorginstellingen.
2) Het omzetten van alfahulpconstructies op basis van algemene voorzieningen in reguliere banen bij thuiszorginstellingen.

Deze rapportage beschrijft de resultaten van een eerste onderzoek naar de stand van zaken van de besteding van de HHT-gelden.

De kernvragen van het onderzoek zijn:

1) In welke fase bevindt zich de implementatie van de HHT-plannen?
2) Wat is de verwachte datum waarop de HH-toelage beschikbaar is voor mensen?
3) Welke mogelijke belemmeringen ondervinden partijen?
4) Valt er iets te zeggen over de vraag naar de HHT?
5) Welk effect heeft de HHT tot nu toe gehad in het behoud van de arbeidsplaatsen bij aanbieders van huishoudelijke hulp?

Deze kernvragen zijn uitgewerkt in twee verschillende vragenlijsten; één versie voor gemeenten en één voor zorgaanbieders. De vragen zijn telefonisch voorgelegd aan de contactpersonen voor de HHT.

Op 2, 3 en 4 februari is door een belteam met zo veel mogelijk gemeenten de vragenlijst doorgenomen. De 37 gemeenten van het G32-stedennetwerk (een netwerk van 37 (middel)grote steden in ons land), 40 overige gemeenten verspreid over Nederland en 13 grotere zorgaanbieders die voor de HHT samenwerken met de gemeenten, zijn als eerst benaderd.

Een aantal gemeenten hebben gezamenlijk één plan voor de HHT ingediend. De resultaten zijn voor alle gemeenten meegeteld wanneer het plan voor alle samenwerkende gemeenten gelijk was en de geïnterviewde gemeente bovendien op de hoogte was van de stand van zaken bij de andere gemeenten in het samenwerkingsverband. Zo werd het totaal aantal gemeenten in de resultaten hoger dan het aantal gesproken gemeenten.

[1] Tweede Kamer, vergaderjaar 2014-2015, 34000 nr. 19.

2 Resultaten gemeenten

In dit onderzoek zijn de plannen van 118 gemeenten geïnventariseerd. Van de geïnterviewde gemeenten behoren 22 gemeenten tot het G32-stedennetwerk.

Van de geïnterviewde gemeenten hebben 31 gemeenten de aanvraag zelfstandig ingediend. De overige gemeenten hebben de aanvraag in een samenwerkingsverband ingediend.

De verdeling van het aantal zorgaanbieders waarmee de verschillende gemeenten samenwerken is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 2.1 Aantal zorgaanbieders waarmee de gemeente samenwerkt

Aantal aanbieders	Aantal	Percentage
0-5	35	32%
6-10	41	37%
11-15	17	15%
16-20	8	7%
20+	10	9%

In onderstaande tabel staat weergegeven op welke doelgroepen de gemeenten zich richten. Het totaal aantal doelgroepen valt hoger uit dan het aantal responderende gemeenten, doordat de HHT-plannen zich op meerdere doelgroepen kunnen richten.

Tabel 2.2 Doelgroep(en) waar de HHT zich op richt

Het Doelgroep	Aantal
Cliënten	43
Mantelzorger huurt zorgverlener in	14
Mantelzorger koopt in bij aanbieder	22
Beide mantelzorger opties	8
Cliënt en mantelzorger	27
Anders	11

Per uur extra huishoudelijke hulp of ondersteuning waar huishoudelijke hulp onderdeel van is, legt de gemeente een vast, uniform bedrag bij tussen de €7,50 en €12,50 uit de HHT, de rest wordt betaald door de cliënt of een andere derde. De meeste gemeenten kiezen voor de maximale toelage van €12,50 per uur. Een aantal gemeenten had het tarief nog niet bepaald of kon het tarief door de inhoudelijke opzet van de plannen niet per uur specificeren (bijvoorbeeld als het tarief inkomensafhankelijk is).

Tabel 2.3 Hoogte van de gemeentelijke bijdrage uit de HHT

Toelage	Aantal
Minder dan 10 euro	13
10 euro of meer	77

Van de 118 geïnterviewde gemeenten, heeft 35% de HHT-gelden in de maand november 2014 toegezegd gekregen. Voor 47% gebeurde dit in december 2014. De overige gemeenten hebben de gelden in januari 2015 toegezegd gekregen.

Het grootste deel van de gemeenten is nog bezig met de uitwerking van de plannen of met de voorbereiding van de implementatie. Ruim 40% van de gemeenten heeft de plannen deels of volledig geïmplementeerd.

Tabel 2.4 Fase van de HHT-plannen volgens gemeenten

In welke fase bevindt zich de uitvoering van de HHT-plannen?	Aantal	Percentage
Op papier uitwerken van de plannen	25	22%
Plannen liggen klaar	15	13%
Plannen zijn goedgekeurd	30	26%
Deels geïmplementeerd	26	23%
Volledig geïmplementeerd	18	16%

Het grootste deel van de gemeenten voert de plannen grotendeels of helemaal uit zoals deze zijn ingediend bij de overheid. Bij 19% van de gemeenten is dit niet (helemaal) zo.

Tabel 2.5. Mate waarin HHT wordt uitgevoerd conform de ingediende plannen

Geschiedt de invoering van de plannen conform de bij de overheid ingediende plannen?	Aantal	Percentage
Helemaal	77	63%
Grotendeels wel	23	19%
Grotendeels niet	11	9%
Helemaal niet	12	10%

In onderstaande tabel staat aangegeven wanneer de HHT-gelden volgens de geïnterviewden beschikbaar komen.

Tabel 2.6 Periode waarin de HHT gelden beschikbaar komen

Wanneer verwacht u dat de gelden beschikbaar zijn voor de mensen?	Aantal
De gelden zijn al beschikbaar	26
Binnen nu en een maand	24
Binnen 1 tot 3 maanden	45
Later dan 3 maanden	6
Weet ik nog niet	11

Tabel 2.7 laat zien welke belemmeringen en risico's de gemeenten zien bij de invoering van de HHT. Bij de vaste antwoordcategorieën zijn administratieve regeldruk en interne capaciteit het meest genoemd.

Tabel 2.7 Belemmeringen en risico's bij de invoering van de HHT volgens gemeenten

Belemmering/risico	Aantal	Percentage
Geld nog niet beschikbaar	4	4%
Overschatting indicaties	6	6%
Overschatting cliënten	9	8%
Kunnen identificeren en bereiken van ontvangers van de toelage	15	14%
Interne capaciteit	30	28%
Systemen zijn er (nog) niet op ingericht	23	21%
Praktische invoering anders	20	19%
Samenwerking/afspraken met de zorgaanbieder	19	17%
Administratieve registratiedruk	36	33%
Anders	77	73%

De meest genoemde belemmeringen bij de categorie 'anders' zijn:

- Complexiteit en eisen van de regeling zelf (voorwaarden van de regeling, tijdelijkheid, onduidelijkheid over de verantwoording, maatwerk) en ook in relatie tot reeds bestaand beleid
- Overige kosten die gemaakt moeten worden door de gemeente; BTW-vraagstukken en uitvoeringskosten
- Bereidwilligheid van cliënten om een eigen bijdrage te betalen.
- Zorgen over voldoende vraag naar HHT (onder andere door vorige punt)

De meeste gemeenten zitten op dit moment in de implementatie fase van de HHT-plannen en kunnen dan ook nog geen antwoord geven op de vraag hoe veel banen er reeds door de HHT behouden zijn. Er is één gemeente die aangeeft dat de HHT heeft geleid tot concrete afspraken met aanbieders waardoor aangekondigde ontslagen zijn afgewend of het aantal ontslagen naar beneden is bijgesteld. Dit betreft 200 voorkomen ontslagen.

Aan de gemeenten is tevens gevraagd wat de verwachtingen zijn over het aantal te vergoeden uren vergeleken met het plan dat is ingediend (tabel 2.8). De meeste gemeenten antwoorden dat zij dit nog niet aan kunnen geven.

Tabel 2.8 Mate waarin huidige verwachtingen overeen komen met ingediende plannen

Wat zijn uw verwachtingen over het aantal te vergoeden uren vergeleken met het plan dat u ingediend hebt?	Aantal	Percentage
Komt redelijk overeen	6	5%
Meer dan 10% hoger	16	14%
Meer dan 10% lager	5	5%
Kan ik nog niet zeggen	85	76%

Één van de doelen van de HHT is het voorkomen en omzetten van alfahulpconstructies in reguliere banen bij thuiszorginstellingen. De gemeenten is gevraagd in hoe verre voornemens om met alfahulpen te gaan werken, zijn afgewend. Ongeveer één derde van de geïnterviewde gemeenten had voornemens om met alfahulpen te gaan werken. Een groot deel hiervan geeft aan dat deze voornemens geheel of gedeeltelijk zijn afgewend. Bij sommige gemeenten bestaan de alfahulpconstructies en de reguliere banen nu naast elkaar.

3 Resultaten zorgaanbieders

In totaal is met 11 van de 13 benaderde zorgaanbieders een interview afgenomen.

De aanbieders geven aan in totaal met 210 gemeenten samen te werken. Het aantal gemeenten waarmee een aanbieder samenwerkt is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 3.1 Aantal gemeenten waar de aanbieder mee samenwerkt

Aantal gemeenten waar mee wordt samengewerkt	Aantal
0-10	4
11-20	5
21-30	1
31-40	0
41-50	2

De aanbieders geven aan dat ze allemaal met minimaal 1 gemeente bezig zijn om de plannen invulling te geven. De fase waarin de plannen van de 210 gemeenten zich bevinden volgens de aanbieders is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 3.2 Status van de HHT-plannen volgens zorgaanbieders

Status HHT-plannen	Aantal	Percentage
Op papier uitwerken van de ingediende plannen.	12	6%
Plannen liggen klaar, maar nog niet goedgekeurd door het college of de gemeenteraad.	40	19%
Plannen zijn goedgekeurd, maar nog niet gestart met de implementatie	95	45%
Deels geïmplementeerd ; begonnen met implementatie maar de toelage is nog niet beschikbaar voor gebruikers	36	17%
Volledig geïmplementeerd; gelden zijn beschikbaar voor gebruikers	27	13%

De belemmeringen of risico's die de aanbieders voorzien zijn weergegeven in tabel 3.3. De aanbieders verwachten dat het gebruik van de HHT gaat tegenvallen doordat mensen deels voor het zwarte circuit zullen kiezen. Daarnaast geven aanbieders allemaal aan dat de administratieve belasting groot is en dat vooral de diversiteit van de plannen en de verschillende afspraken met de diverse gemeenten belastend is.

Tabel 3.3 Belemmeringen en risico's bij de invoering van de HHT volgens zorgaanbieders

Belemmeringen / risico's	Aantal	Percentage
Overschatting indicaties	9	82%
Overschatting cliënten	9	82%
Gebrek capaciteit bij aanbieder	0	0%
Gebrek capaciteit bij gemeente	0	0%
Systemen zijn er (nog) niet op ingericht	11	100%
Praktische invoer, anders	11	100%
Samenwerking/afspraken met de gemeente	9	82%
Administratieve registratiedruk	11	100%
Inhoudelijke eisen die worden gesteld aan uitvoering van HHT	9	82%
De gekozen vorm van uitvoering van het HHT	9	82%
Anders	0	0%

De zorgaanbieders hebben als andere belemmeringen aangegeven:

- Er is minder vraag dan verwacht: Bijna alle aanbieders geven aan dat de eigen bijdrage belemmerend werkt. Klanten kunnen of willen dit niet betalen. Aanbieders zien werk verdwijnen richting het zwarte circuit.

De zorgaanbieders gaven de volgende specifieke problemen aan bij de categorieën uit tabel 3.3:

- Praktische invoering: Bijna alle aanbieders geven aan dat er grote verschillen zijn onder de gemeenten in de uitvoering van de plannen. Dat maakt dat aanbieders met iedere gemeente weer andere afspraken moeten maken. Aanbieders geven aan dat dit enorm vertragend werkt en de bureaucratische last groot is. Sommige aanbieders geven aan dat zij landelijk werken en worden geconfronteerd met 45 gemeenten met ieder hun eigen werkwijze.
- Administratief: Aanbieders geven aan dat veel gemeenten het debiteurenrisico bij de aanbieders leggen. Factureringssystemen zijn hier niet op ingericht. De financiële risico’s komen daardoor bij de aanbieders te liggen.
- Systemen: De verwachting van aanbieders van het daadwerkelijk aantal klanten is niet hoog. Dat maakt dat aanbieders terughoudend zijn in het investeren in administratieve processen. Ook geven aanbieders aan dat de grote verschillen in de aanpak tussen de gemeenten het inrichten van een eenduidig systeem lastig maken.

Aan de zorgaanbieders is ook gevraagd in welke mate zij denken dat de belemmeringen per gemeente verschillen. Van de 11 aanbieders geven 9 aanbieders aan dat zij denken dat de belemmeringen in sterke mate verschillen.

Tabel 3.4 Mate waarin belemmeringen verschillen tussen gemeenten

Mate waarin belemmeringen/risico’s verschillen tussen gemeenten	Aantal
Niet tot nauwelijks	0
In enige mate	1
In sterke mate	9
Weet ik niet	1

De aanbieders kunnen nog weinig zeggen over het gebruik van de HHT. Het aantal uur dat door de HHT aan huishoudelijke hulp tot nu toe is besteed en het aantal op basis daarvan voorkomen ontslagen is bij alle organisaties onbekend.
Er is één organisatie die een inschatting heeft gedaan van het aantal uur dat in 2015 aan huishoudelijke hulp zal worden besteed door de HHT, namelijk 70.000 uur. Dit komt overeen met 60 FTE voorkomen ontslagen. De andere organisaties konden geen inschatting geven.
Twee organisaties gaven aan dat er al aangekondigde ontslagen zijn afgewend door de HHT plannen. Dat gaat om 600 afgewende ontslagen in het ene geval, en de andere organisatie kon geen aantallen noemen.

Het aantal zorgaanbieders dat aangeeft dat voornemens om met alfahulpen te gaan werken zijn afgewend, is gering.